Ner 17. 25 kwietnia. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Lutostański*: Jad cholery i odtruwanie przenośników tegoż jadu *(C. d)* — *Humiecki:* Kilka słów o zapadaniu się klatki piersiowéj w chwili skurczu serca. — Wyciągi z pism. — Rozmaitości.

Jad cholery
i odtruwanie przenośników tegoż jadu.

Sprawozdanie z najnowszych poszukiwań
ułożył
dr. Bolesław Lutostański.
w Heidelbergu.

(Ciąg dalszy. Ob. nr. 15. rb.)

Po takiém rozumowaniu Hallier dochodzi do wniosku, że przyrzuty i zaduchy są nadzwyczaj drobnemi ustrojami, które rozmnażają się z niezwykłą prędkością, słowem są utworami drożdżowemi. Różnica między temi dwoma rodzajami jadów, ukrytą jest zapewne we właściwościach ich ustrojów. Zaduchy z łatwością mogą być przyjmowane w wielkich ilościach wraz z wdychanem powietrzem, lecz zato trudno przenoszą się z osoby na osobę; przyrzuty zaś obdarzone są wielką łatwością przenoszenia się. Za ustroje zaduchowe głównie poczytywać wypada wężnicowe *(Oscillarineae)* i mętwiki *(Vibriones)*, za przyrzutowe zaś, drożdże grzybkowe w ścisłém znaczeniu.

Możnaby także przypuścić, że do powierzchni komórek roślinnych przylegają jadowite istoty, ale takie przypuszczenie ma słabe bardzo prawdopodobieństwo.

Tak ustanowiona teorya ma wielką przed sobą przyszłość, choć dziś obleczoną jest w szatę niewykończoną. Bliższe ocenienie zapatrywań Halliera na przyrzuty i zaduchy odkładam na późniéj, poprzestaję na teraz jedynie na przytoczeniu poglądów autora.

Z kolei wypada nam mówić o znaczeniu ustrojów wykrytych w wypróżnieniach cholerycznych.

Z tego cośmy w pierwszym dziale powiedzieli wynika, że obecność pierwocin grzybkowych w stolcach cholerycznych stanowczo została dowiedzioną. Opisano je z możliwą dokładnością; zrobiono nawet próby gatunkowego oznaczenia tych tworów przez wyhodowanie z nich owocującéj formy, po których to formach jedynie możemy odróżniać pojedyncze gatunki mykologiczne.

Też same poszukiwania wskazują, że opisanych tworów nigdzie dotychczas nie wykryto oprócz w ustroju człowieka zarażonego cholerą (torbiele choleryczne Halliera). Wziąwszy daléj na uwagę, że nowi przez nas przytoczeni autorowie nie pierwsi wykryli podobne postacie, albowiem takie kształty oddawna były już znane *), mimo woli przyznamy, iż znajdujące się w stolcach cholerycznych i wo-

*) Ch. Robin. Histoire naturelle des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants Paris 1853 p. 666. Atlas pl. XII. fig. 4, 5.

mitach stale pewne postacie ustrojowe, zniewalają, nas koniecznie do odnoszenia do nich przyczyny wzbudzającéj cholerę, tymbardziéj gdy zkądinąd okazano, że wypróżnienia choleryczne mieszczą w sobie cholerotwórczą przyczynę (Lichtenstädt, Pettenkofer i inni.)

Badania drobnowidowe prawidłowego kału, jak również kału w odmiennych od cholery chorobach, przez Kloba przedsięwzięte, wykazały obecność znanych nam już ustrojowych form gnicia (*Micrococcus*, pasma włoskowcowe— *Leptothrix* — Halliera, ruchniki, bakterye innych autorów), które przy nieżytach przewodu pokarmowego liczniéj aniżeli zazwyczaj występują. Takie formy drożdżowe jak *Penicillium crustaceum* znajdują się nie tylko w kiszkach, lecz w ślinie, na błonie śluzowéj jamy ustnéj (*Leptothrix buccalis* Robina), w połyku, gardzielu i żołądku. Hallier gotów jest nawet przypisywać tym ustrojowym formom własność zaczyniającą przemianę mączki w dextrynę i cukier w trawieniu ustowem, a przeprowadzając daléj swą teoryę ożywionych zaczynów, nie waha się cały chemizm trawienia żołądkowego i kiszkowego wystawić w zależności od ustrojów grzybkowych. Ruchniki lub zarodniki grzybków wszędzie znajdują się w powietrzu, wodzie, pokarmach, atoli nie zawsze w jednakowych ilościach, co doświadczeniami zostało okazaném; w tych ilościowych różnicach tkwi może nieraz przyczyna wielu chorób żołądka i kiszek.

W stolcach czerwonkowych znalazł Klob, prócz ropy i składników krwi, *sporonema gracile Perty*, bakterye ułożone w długie pasma i ruchliwe drobniutkie ustroje, których bliżéj nie określa. W wypróżnieniach kiszkowych, w biegunkach rozmajtego rodzaju (nieżyt, durzyca (*typhus*), jątrznicowa gruźlica kiszek (*tuberculosis ulcerativa*) znajdował, oprócz śluzu zawierającego ciałka śluzowe, czego w cholerze nie napotykamy, formy podobne do *zoogloea termo* i pasma włoskowca (*leptothrix*), lecz w daleko mniéjszéj ilości. Klob powątpiewa przytém, aby znajdowane zazwyczaj w przewodzie pokarmowym twory grzybkowe, stanowiły formy roślinne pędzlaka (*penicillium*), jak to Hallier utrzymuje.

Porównywając utwory grzybkowe tj. organizmy gnicia, powszechnie znajdowane w kale osób zdrowych i chorych, z „torbielami cholery“ opisywanemi przez Halliera widzimy tak znaczne różnice pod względem postaci, że zarzut jakoby formy grzybkowe wykryte w cholerze stanowiły własność każdych stolców upada sam przez się. Klob który w saméj rzeczy słabe bardzo podaje różnice form drożdzowych gnicia od tworów właściwych cholerze, mógł ten zarzut podnosić i zbijać go; co do mnie uważam za zbyteczne, po historyi rozwoju podanéj przez Halliera, przywięzywać do tego zarzutu jakiekolwiek znaczenie. Sam zresztą Klob przyznaje, że mimo całego podobieństwa, ani razu nie spostrzegał takich samych kształtów, co w cholerze i przypuszcza, iż w stolcach cholerycznych miał do czynienia z niższemi formami roślenia innych gatunków grzybkowych, aniżeli w stolcach czerwonkowych, nieżytowych itd. W każdym przeto razie choćbyśmy, na podstawie poszukiwań Kloba, nie chcieli uznać różnic jakościowych, to przyznać musimy różnice ilościowe, gdyż, jak to z rzeczonych poszukiwań wynika, twory grzybkowe występują w cholerze w ogromnych massach, nie mogących się równać ze skromném ich występowaniem w innych chorobach.

Z tego wszystkiego wypływa zatém, iż koniecznie istnieć musi pewien przyczynowy związek między tworami grzybkowemi wykrytemi w cieczach wymiotnych, stolcach, w treści przewodu pokarmowego, a nawet w moczu (*Thomé*) chorych lub zmarłych na cholerę a samą sprawą chorobową.

Inaczéj rzecz się ma z pytaniem: czy opisane grzybki są istotnie jadem (przyrzutem) cholery?

Z góry przyznać wypada, że nie posiadamy żadnych bezpośrednio czerpanych z doświadczenia faktów na udowodnienie tożsamości tyle razy wspominanych utworów grzybkowych z jadem cholery. Mimo to jednak wiele przemawia na korzyść tego zapatrywania i na drodze rozumowań i podobieństwa (analogii) dojść musimy co najmniéj do przekonania, że taka tożsamość okazuje się możliwą.

Jak już nam wiadomo, w przewodzie pokarmowym cholerycznych znajduje się ogromna massa tworów grzybkowych, które następnie wyrzucane zostają na zewnątrz przez womity i stolce. Z hodowli okazało się, że napotykane twory należą do gatunku nigdzie dotychczas nie spostrzeganego;

niepodobna przeto przypuścić, iżby zwykłe twory grzybkowe, żyjące w treści kiszek osób zdrowych, rozwijały się tutaj w niezmiernych ilościach w skutek sprzyjających okoliczności, lecz przeciwnie twory choleryczne odnieść wypada do odrębnych niezwykłych form grzybkowych. A że podczas choleroidu, czyli tak zwanéj biegunki cholerycznéj, w pierwszych stolcach daleko więcéj znajdujemy takich tworów niż w późniejszych (Klob), więc przyznać musimy, iż zarodki grzybków znajdowały się już w przewodzie pokarmowym zanim wystąpiły pierwsze pojawy cholery. Inaczéj mówiąc, chory przed wybuchem cholery musiał przyjąć w jakibądź sposób pewną nieoznaczoną ilość właściwych grzybków, które następnie rozmnożyły się wewnątrz przewodu pokarmowego. To rozmnażanie się, jak słusznie Klob powiada, musi odbywać się przed rozpoczęciem się przesiąkania (transsudacyi) lub wysiękania w przewodzie kiszkowym. Do tego potrzeba warunków sprzyjających odradzaniu się grzybków, warunków odżywczych i cieplnych. Pod względem chemicznym znajdujemy takie warunki, gdyż istoty obecne w przewodzie pokarmowym są łatwo rozkładalne i obfite w azot; dla grzybków, dla których obecność kwasorodu bywa szkodliwą, przewód kiszkowy przedstawia zatem odpowiednie łono i pokarm. Ciepłota właściwa ciału ludzkiemu podtrzymuje zdolność roślenia i wywiera niejako twórcze pobudzenie na komórki roślinne. Z drugiéj znów strony, przewód pokarmowy w cholerze jest jakby wypłukiwany obfitemi wysiękam błony śluzowéj, okrywa nabłonkowa zostaje rozpulchnioną i przez ciecze unoszoną, a bezustannie odbywają się obfite wypróżnienia per os et anum; mimo tak nieprzyjaznych warunków mechanicznych grzybki stałe występują w ogromnych ilościach. Z tego wnieść wraz z Klobem należy o pewnéj samodzielności rozrastania się grzybków, niezależnéj od możliwéj podniety wzbudzającéj sprawę zapalną w kiszkach a zarazem odmiennéj od drażnienia wywoływanego przez sprawę żywotną rozrastających się ustrojów roślinnych.

Wiemy daléj, że botanicznie nie wykazano w przewodzie pokarmowym wszystkich stopni rozwojowych grzybków cholery, lecz zaledwie najniższe formy drożdżowe *(micrococcus)* i torbiele owocowe Urocystis. Ze zarodników zawartych w tych torbielach przez ciągłe dzielenie się powstawały w stolcach cholerycznych formy drożdżowe (Hallier), zebrane w nieregularne kupki, które prawdopodobnie nie wytwarzają wyższych form we wnętrzu dróg jelitowych. Oprócz tego Hallier okazał przez próby karmienia małpy *(Cercopithecus)* rozmaitemi grzybkami należącemi do gromady śnieciowych *(Ustilagineae)*, które jak wiadomo wytwarzają, w cieczach obfitych w azot, takie same osady jąder drożdzowych, co znalezione przez Kloba i Thomego w wypróżnieniach cholerycznych, że *Tilletia caries*, *Rhizopus nigricans Ehrenb.* i *Aecidium euphorbiae*, tworzą w rzeczy saméj w kiszkach wzmiankowanego zwierzęcia osady drożdżowe podobnież jak w płynach zawierających azot zewnątrz organizmu; przez podobieństwo wnieść przeto można, że i urocystis cholerae w kiszkach małpy lub pokrewnego jéj człowieka również wydawać może osady z *micrococcus*; w celu udowodnienia tego wniosku na drodze doświadczenia Hallier przedsięwziął szereg karmień i ich wypadki wkrótce ma zamiar ogłosić. Z podobnych spostrzeżeń i doświadczeń wypada więc, że rozmnażanie się tworów grzybkowych w kiszkach cholerycznych ogranicza się do nadzwyczaj szybkiego i obfitego wytwarzania nowych form drożdżowych, które z pewnością należą do *Urocystis*, gdyż w hodowaniach takich drożdzy (Hallier) nie występowała ani jedna forma, coby nie należała do przemiany pokoleń *(Generationswechsel)* téj roślinki. Jeżeli przez karmienie zwierząt owocami z *Urocystis*, uda się w ich jelitach wykazać wytwarzanie form drożdzowych, z których następnie wyprowadzić będziemy mogli szereg pokoleń należących do tego gatunku, wtedy mojém zdaniem będziemy mieli dowiedzionem rozmnażanie się grzybka cholery w przewodzie pokarmowym. O ile się zdaje, nie dojdziemy na drodze botanicznéj do lepszego dowodu rozmażania i rozwijania się grzybka cholery w kiszkach jednego i tego samego osobnika, jak tego żąda de Bary, albowiem nowo powstałe formy są całkiem do siebie podobne i pozostają w zakresie najniższych stopni rozwoju. *(C. d. n.)*

KILKA SŁÓW
o zapadaniu się klatki piersiowéj
w chwili skurczu serca.

skreślił
Mod. Humiecki
kand. med. w Uniwersytecie Jagiellońskim.

Zjawisko zapadania się klatki piersiowéj w czasie skurczu serca częstokroć spostrzegać można już to u chorych cierpiących głównie chorobę sercową, już téż u osób pod tym względem przynajmniéj względnie zdrowych, jednakowóż u pierwszych o wiele częściéj, niżeli u tych wtórych. Aczkolwiek ono w obec innych objawów przedmiotowych, jakie zwykły a poniekąd i muszą towarzyszyć w ogóle chorobom będącym jego powodem, nieco mniejszéj jest wagi; wszakoż w ogóle nie jest ono bez znaczenia, i mogą się wydarzyć przypadki (przynajmniéj według niektórych autorów), w których i ta skazówka pod względem rozpoznawczym może się stać jedyną, a przeto i waga jéj znakomicie urość może, — aczkolwiek (mówiąc nawiasowo) prawie nigdy do owego stopnia, do jakiego dojść może pod wymienionym względem np. znaczenie szmerów sercowych itp. Zasługuje ono przeto, by mu poświęcić kilka uwag.

Przedewszystkiem zachodzi pytanie, czyli wzmiankowane zjawisko ma w ogóle praktyczne znaczenie dla lekarza? Różni patologowie różnie tę rzecz tłumacząc różną jéj nadają doniosłość patognomiczną, głównie jednak istniejące w tym względzie przekonania dwojakiego są rodzaju: jedni upatrują tu dostateczny punkt oparcia w ogóle w celach rozpoznawczych, inni zaś pojmują to jako rzecz więcéj zawikłaną, a przeto i niepewną dla rozpoznającego. Wiedeńska szkoła (prof. Skoda, Traube, Stoffela w dziele: *„Oppolzer's Vorlesungen“*) podaje to zjawisko jako podstawę do rozpoznania, jeźli już nie samego zrośnięcia blaszek osierdzia między sobą, to przecież przyrośnięcia zarazem osierdzia do klatki piersiowéj. Prof. Skoda (w dziele: *(„Ueber Auscultation u. Percussion“)* mówi, iż zapadanie się przestrzeni międzyżebrowych w czasie skurczu serca odpowiadające położeniu końca serca wtenczas może być widoczne (przytaczając dosłownie): *wenn ausser der Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel auch Verwachsung der Perikardial- mit der Kostalpleura besteht. Ohne die letztere Verwachsung findet eine Einziehung der linkseitigen Interkostalräume nicht statt, und man muss in solchen Fällen die systolische Retraction der Herzspitze durch den Tastsinn zu erkennen trachten“*. Stoffella (w podaném wyżéj dziele) na zasadzie zrośnięcia osierdzia ze sercem i z klatką piersiową tłumaczy w mowie będące zapadanie się klatki piersiowéj już to — i to głównie — pociąganiem klatki piers. przez przyrośnięty do tejże koniec serca podnoszący się w czasie skurczu tegóż ku górze, już to w razie, gdy sam koniec jest wolny, ciśnięciem powietrza w taki sposób się uwydatniającém, skoro podnoszący się koniec serca stałby się przyczyną powstania próżni. Zawsze jednak przyrośnięcie pomienione jest według niego przyczyną niedozwalającą poruszenia się serca na dół przy skurczu tegóż. Prof. Friedreich sprzeciwia się temu, przytaczając już ten fakt, iż na stole marmurowym pewnik ów patognomiczny traci w ogóle cechę pewności. Po jednéj i drugiéj stronie widzimy same znamienitości w świecie naukowym — a szczegółowo lekarskim — a bacząc na to, rzeczywiście w dziwném znaleść się można wahaniu się, co uznać za prawdziwe. Ośmieliłem się więc zastanowić się bliżéj nad tą rzeczą.

Z góry powiedzieć wypada, iż zjawisko, o którém mowa, w ścisłym jest związku ze sercem, a mianowicie z czynnością jego, gdyż jest ono równoczesnem ze skurczem a ustępuje z rozkurczem serca, i według tego, jak więcéj lub mniéj dzielną jest ta gra, przedstawia się i ono takoż więcéj lub mniéj dobitnie. Otóż by wytłumaczyć owe ruchy klatki piersiowéj konieczną jest uwzględnić ruchy serca podczas jego czynności fizyjologicznéj.

Z początkiem skurczu czyli raczéj w przedskurczu (Spring, Piotrowski) podnosząc się zbliża się koniec serca ku podstawie tegóż, podczas gdy serce zarazem ku przodowi się wypuklając w rozmiarach poprzecznych staje się węższém, a więc istnieje czas, w którym wymiar serca podłużny i poprzeczny staje się krótszym, wymiar zaś przestrzałowy od przodu ku tyłowi przedłuża się (Ludwig), w skutek czego przecięcie poziome serca —

pierwotnie tj. w stanie rozkurczu eliptyczne, zbliża się w chwili skurczu do koła — a więc i serce podówczas kształtem swoim zbliża się do postaci kuli (Ludwig, Donders i inni). Jest to jeden system ruchów serca fizyologicznie działającego odnoszący się do wzajemnego stosunku różnych jego osi. Drugi zaś porządek ruchów serca jest ów, który serce odbywa w całości, a mianowicie: obniżanie się całego serca w chwili skurczu a zarazem jego obrót około osi podłużnéj od strony lewéj ku prawéj tak, iż w czasie tego obrotu komórka lewa wychyla się ku przodowi. (Kürschner, Ludwig, Volkmann, Donders, Piotrowski).

Jeżli tedy w ogóle serce ma być przyczyną owego zjawiska patologicznego, więc koniecznie to ostatnie odnieść należy do owych przytoczonych dwojakiego rodzaju ruchów serca. Ruchy te o tyle mogą wpływać w podobny sposób na klatkę piersiową, o ile one w skutek jakichkolwiekbądź przeszkód zostaną upośledzone lub téż zupełnie niepodobne, lub téż o ile serce wykonywające takowe w skutek położenia wcale odmiennego od prawidlowego przeszedlszy w odmienne stosunki do klatki piers. i narzędzi w niéj zawartych odmienne na tejże wywołać musi zjawiska.

Obie tedy wymienione okoliczności uwzględnione być winny.

a) Jeżeli jest niepodobne lub w ogóle upośledzone opadanie serca w czasie skurczu z jakichkolwiekbądź przyczyn, podówczas ponieważ koniec serca się podnosi i serce staje się mniejszém w osi podłużnéj, oczywiście w miarę jak ten koniec opuszcza swoje pierwotne położenie — staje się on zarazem przyczyną powstania próżni w miejscu swego pierwotnego pobytu. Próżnia jednak koniecznie się wypełnia, i to albo przeponą, albo płucem, albo téż naginającą się klatką piersiową. Przepona jednak już i tak w skutek czynności fizyjologicznéj oddychania znacznie napięta mniéj w ogóle może ustępować owemu parciu ujemnemu, niedokładność tę przeto dwa inne czynniki zastąpić muszą. Płuco dla swych fizyjologicznych własności i stosunków topograficznych osobliwie zdolném jest do zajęcia owéj rzekoméj próżni, mogą atoli nastąpić wypadki, w których takowe w tym względzie dozna przeszkody — i podonczas klatka piersiowa musi się naginać: Naprzód, jeżli płuco oddzielone jest jaką nowoutworzoną przegrodą od owego miejsca, w którém powstaje próżnia, nie może się ono przesunąć w kierunku ujemnego parcia, a to wtenczas wydarzać się może, jeżeli jest przyrośnięcie osierdzia do klatki piersiowéj. Klatka piersiowa zapada się podówczas z powodu parcia atmosferycznego, nie zaś z téj przyczyny, jakoby pociąganą być miała podnoszącym się przyrośniętym do niéj końcem serca; — albowiem gdybyśmy sobie wystawili, iż osierdzie wcale nie jest przyrośniętém do klatki piersiowéj, płuco jednak dla innych warunków miejsca swego pierwotnego wcale nic albo niedostatecznie tylko takowe opuścić może, to i podówczas klatka piers. zapadaćby się musiała postępując za parciem ujemném, chociażby oczywiście w tym razie podnoszącym się koncem serca pociąganą wcale być nie mogło. Ostatni ten wypadek może mieć miejsce, skoro zrośnięte są obie blaszki opłucnéj, w skutek czego — płuco przynajmniéj w części — przytwierdzone prawie stale do jednego miejsca klatki piersiowéj nie może się przesunąć do powstającéj próżni. Jednak może być jeszcze trzeci wypadek, w którym ni osierdzie ni płuco nie jest przyczepione patologicznie do klatki piersiowéj, a przecież to ostatnie nie zdoła wypełnić dostatecznie wzmiankowanéj próżni, w skutek czego klatka piersiowa naginać się musi. Warunkiem w tym razie powstania tego zjawiska jest przerost i rozrost serca (*hypertrophia et dilatatio cordis*). Jeśli sobie wystawimy znacznie powiększone serce, łatwo pojąć, iż ucisk, jakiego doznawają sąsiednie trzewa od strony powiększonego narzędzia znacznie jest zpotęgowany, w skutek czego osobliwie najbliższa część płuca dozna zmiany w swéj zbitości, gdyż dotknięte owym uciskiem oskrzele, zgniecione i zamknięte staną się przyczyną braku powietrza w odpowiedniéj części płuca, a przez to samo i przyczyną braku zdolności rozszerzania się i wypełniania dokładnego owéj rzekoméj próżni. Płuco wprawdzie rozszerzać się będzie, jednak dotąd tylko, dokąd ono w ogóle przy pewnych warunkach rozszerzyć się może, ta zaś cząstka, do któréj z przyczyny uciśniętych drobnych dróg powietrznych powietrze wpłynąć nie może, o tyle zmniejszy objętość rozszerzonego w całości płuca, o ile ona sama zdolna jest rozszerzyć się podów-

czas, gdyby przewody powietrzne były zupełnie wolne. W skutek więc téj różnicy matematycznéj powstająca próżnia samém płucem nie może być wypełnioną, ile więc ta różnica czyli niedokładność wypełnienia próżni wynosi, tyle musi się zapaść klatka piersiowa w odpowiedniém miejscu.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Schmidt i Hugh-Massy: Grzybki zimniczne *(Malarial fungi)*.

W dzisiejszych czasach, w których tyle pisano o zarodnikach grzybkowych, mających być podstawą lub przynajmniéj przenośnikami zarazy cholerycznéj; słusznie uwagę naszą zwracają na siebie badania lekarzy angielskich, którzy i w zimnicy wyśledzili grzybki, jako przenośniki zarodu choroby.

Dr. Henry Schmidt lekarz ordynujący w szpitalu na wyspie Sgo Maurycego *(Grand River Depot Hospital)* znalazł w czasie ostatniéj wielkiéj epidemii zimnicznéj tamże panującéj, zarodniki grzybkowe na wszystkich prawie błonach śluzowych i w ich wydzielinach u osób zimnicą dotkniętych. Badanie bliższe okazało tożsamość grzybków znalezionych u chorych z grzybkami znajdującemi się obficie w bagnach rzek tamtejszych *(Grand River* i *petite rivière)*. Czy więc te grzybki są podstawą i przyczyną zimnicy jak dr. S. utrzymuje, czy téż znajdują się na błonach śluzowych u chorych zimnicznych tylko dla tego, że z powodu upadłych sił żywotnych ustroju chorego i zmian chorobowych, którym uległy blony śluzowe, na tychże łatwiéj się zagnieździć i utrzymać mogły: oto byłoby pytanie do rozstrzygnięcia.

Być może że przerzeczone grzybki same przez się nie stanowią przyczyny choroby zimnicznéj, lecz są tylko przenośnikami, za pośrednictwem których prawdziwy działacz chorobowy do ustroju się dostaje.

Zarodniki skrytopłciowe zdolne są utrzymać swą żywotność nawet w bardzo rozdrobnionym stanie, tak więc w porze sprzyjającéj ich rozwojowi po bagnach, ulatując z powietrzem łatwo przy oddychaniu na błony śluzowe gardła i płuc dostać się mogą, gdzie przy pomyślnych dla siebie warunkach daléj się rozwijają. Zarodniki te posiadają znakomitą skłonność do przechodzenia wstecznego z formy wyższéj w niższą i przedewszystkiem czepiać się zwykły takich ustrojów, w których podobna wsteczna skłonność istnieje. Ustrój silny, w którym sprawa żywotna należycie się odbywa, nie przyciąga ich z łatwością a osiadłe w nim łatwo niszczeją; przeciwnie ma się rzecz w ustroju chorobliwym, tam łatwo zarodniki te się osadzają i rozwijają a zagnieździwszy się być może, iż subtelniejszy jeszcze od siebie zarodek choroby zaduchowéj w ustrój wprowadzają.

Dr. S. popierając swe twierdzenie, iż zarodniki grzybków główną podstawą zakażenia zimnicznego stanowią, podaje skutki, które osiągnął lecząc zimnicznych kwasem siarkawym i siarczynami, które jak wiadomo niższe ustroje tępią.

Podobnież znajdujemy wspomnienie o zarodnikach grzybkowych jako domniemanéj podstawie zimnicy w wojskowo-lekarskiém sprawozdaniu lekarza sztabowego Hugh Massy z wyspy Cejlonu: Tenże podaje, iż w roku 1866, w porze suchéj i gorącéj spostrzegał niezliczone mnóstwo zarodników pleśni *(mucor)*, unoszących się w powietrzu i w téj saméj porze natężenie panującéj zimnicy doszło do szczytu. Również w wodzie używanéj do picia znalazł obficie te same zarodniki. U chorych zimnicznych znalazł zarodniki grzybka *(torula)* i grzybnią *(myccelia)*, na błonie śluzowéj języka i gardła, w powietrzu wydychanym, w kale stolcowym — a w niektórych przypadkach także bardzo obficie w moczu.

U wielu chorych zimnicznych powstawał liszaj w okolicy odbytnicy, który z początku miano za przyrzut kiłowy *(framboesia)* i leczono jodkiem rtęci. Dr. M. wziąwszy pod drobnowid strupki takiego liszaja znalazł w nich zarodniki tychże samych grzybków, które u chorych zimnicznych i gdzie indziéj znajdował. Te liszaje goiły się w bardzo krótkim czasie przy miejscowém działaniu gazu kwasu siarkawego.

(„Med. Times“ N. 906 r. 1867.) *F....*

Salisbury: Ustroje roślinne przyczyną kiły i wiewióra.

(Ciąg dalszy.)

Podaję kilka wypadków z których autor zebrał zarodniki i pasorzyty powyż opisane pokazujące zarazem ciekawy sposób leczenia lekarzów na zachodniéj połowie kuli ziemskiéj.

Przypadek 1. Pan H. B. lat 28 liczący, silnéj budowy ciała mężczyzna, radził się lekarza dnia 9go listopada 1865. Nie cierpiał kiły dawniéj, ma wielki szankier na członku za żołędzią. Ośmnaście dni przeszło od narażenia się, a sześć od pierwszego wystąpienia choroby. Wypalano roczczynem dwuchlorku rtęci *(surnatu)*, a po dwunastu godzinach oddalono obumarłą przez wypalenie błonkę. Rozdzieliwszy i rozciąwszy ją znaleziono pod drobnowidem ogromną ilość roślinnych włókien rozmaitéj długości, splecione, nieregularnie przebiegające we wszystkich kierunkach pomiędzy składnikami tkanki łącznéj. Były lśniące, przezroczyste, wskróś jednostajne, bez znaczków poprzecznych i bez odgraniczenia pomiędzy pochewką czyli powłoką zewnętrzną a treścią, jednakowéj średnicy a miały końce oderwane. Zarodniki i pierwotne włókienka w ogromnéj liczbie znajdowały się wszędzie w zajętéj tkance. We krwi mimo najstaranniejszych poszukiwań ani śladu roślenia nie było.

Przepisano:
Rp. *Ungt. citrin. dil. unciam*
Terebintin. venetae dr. duas
M.S. zmywszy wrzód przykładać rano, w południe i na noc.
Rp. Kalii jodati dr. duas
Tr. cinchon. comp. unc. sex.
Sulphur. dr. tres.
MS. Łyżeczkę od herbaty przed każdem jedzeniem zażywać.
Rp. Acid. nitro-muriat. dil. unc. sex.
Sulpat chinin. dr. tres
M. S. Łyżeczkę leku wlać do pół kwarty ciepłéj wody i obmywać ciało na noc.
Rp. Pill. hydrarg. protojod. (z których każda pig. $^1/_4$ gr. zawiera) *triginta.*
MS. dwie godz. po każdém jedzeniu po jednéj pig. zaż.
Rp. Kalii acetic. sesquunciam
Kal. nitric. semunciam
Aq. camphor. unc. septem.
MS. Łyżeczkę leku w szklance wody na noc zaż.

Ośm dni po wypaleniu wrzód był zupełnie wyleczony a powiększenie gruczołów pachwinowych prawie znikło. We krwi wtedy przy badaniu znaleziono w znacznéj ilości zarodniki i małe włókienka rośliny *Cr. syph.* Zostawiwszy chorego przy tych samych lekach przez dwa tygodnie jeszcze, usunięto potém środek rtęciowy i zadano pigułkę dwugranową chininy i dwadzieścia kropel wymoku chlorku żelaza w szklance wody, dwie godziny po każdem jedzeniu.

Po dwu miesiącach ani śladu pasorzyta we krwi. Żelazo i chinina ważny mają wpływ na wyleczenie choroby wstrzymując rozwój włókien z zarodników i zapobiegając tworzeniu się tych ostatnich. Ilekroć te leki obok innych były zastósowane, pasorzyt znikł daleko prędzéj niż bez nich. Mają one ten sam wpływ na pasorzyt zimnicy *(intermittens)* i niszczą podobnież roślinę: *Zymotosis translucens* liczną u niedokrewnych i grużliczych. *(C. d. n.)*

Rozmaitości.

Posiedzenie 1 (doroczne) Towarzystwa lek. krak. z dnia 7 stycznia 1867.

Prezes kol. Al. Kremer. — Obecnych członków 17.

Po zagajeniu odczytaném przez prezesa, w którém tenże skreślił w ogólnych rysach zadawalające skutki osiągnięte już dotychczas przez zespolenie tutejszych lekarzy w jedno ognisko i do wspólnéj pracy — pomimo ujemne zachowanie się niektórych kolegów wątpiących o dobrym skutku tych usiłowań, — sekretarz stały (kol. Sciborowski) odczytał „sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lek. krak. za rok 1867“, w końcu zaś sekretarz doroczny (kol. Janikowski) odczytał sprawozdanie z czynności naukowych Towarzystwa za tenże przeciąg czasu.

Sprawozdanie z posiedzenia Tow. lekarskiego w dniu 14 stycznia 1868 odbytego.

Prezes kol. Al. Kremer. — Obecnych członków 26.

Po odczytaniu i przyjęciu protokółu poprzedniego posiedzenia odczytał sekretarz stały sprawozdanie komisyi wyznaczonéj dla roztrząśnięcia wniosków podanych przez kol. Warschauera i Czyżewicza, co do zmian w ustawie Towarz. w skutek czego przyjęto następujące wnioski:

1) Aby §. 5 zmodyfikować w sposób następujący:

Członkiem czynnym może być każdy lekarz w Krakowie lub jego pobliżu zamieszkały, posiadający stopień naukowy doktora medycyny i chirurgii, doktora medycyny lub magistra chirurgii w kraju nabyty lub potwierdzony, tudzież magistra farmacyi, weterynaryi, lub naturalista posiadający stopień doktora prawném głosowaniem do grona towarzystwa przyjęty.

2) Aby do §. 8go w końcu dodać: Członek przybrany na żądanie może przejść w poczet członków czynnych.

3) Aby do §. 26go dodać: Raz w rok towarzystwo będzie odbywać posiedzenie doroczne na które publiczność może mieć przystęp.

4) Aby §. 15. i 17. zamiast wyrazu „na wezwanie“ użyć wyrazu „w razie potrzeby“.

5) Aby w §. 30 po wyrażeniu: Na posiedzeniach znajdować się mogą lekarze dodać i uczniowie wydziału lekarskiego przez członków wprowadzeni (wniosek kol. Rydla).

6) Aby do liczby urzędników wybieranych na rok jeden dodać dwóch członków komitetu.

7. Przystąpiono do wyborów urzędników towarzystwa na rok jeden których wypadek był następujący:

Na prezesa kol. Madurowicz głosów 20, kol. Kremer 5, kol. Gilewski 1.

Na wiceprezesa kol. Warschauer gł. 19, kol. Oettinger 5, K. Kremer 1, K. Madurowicz 1.

Na sekretarza rocznego kol. Cassina 16, kol. Barzycki 5, kol. Janikowski 2, koledzy Czyżewicz, Rosner i Sciborowski po 1.

Na członków delegowanych do komitetu kol. Kremer gł. 20, kol. Oettinger 17, kol. Rydel 15, kol. Sławikowski 3, kol. Czyżewicz 1.

Wybranemi zatem zostali:

Na prezesa Dr. Madurowicz Maurycy
Na wiceprezesa dr. Warschauer Jonatan.
Na sekretarza roczn. dr. Cassina Ferdynand.
Na członka del. do kom. dr. Kremer Aleksander.
i dr. Oettinger Józef.

8) Na wniosek kol. Rydla grono obecnych członków towarzystwa powstawszy złożyło podziękowanie prezesowi ustępującemu.

Kol. Rydel zdał sprawę co do urządzenia czytelni w lokalu czytelni akademickiéj. Po dłuższych rozprawach towarzy-

stwo upoważniło komisyę do umieszczenia czytelni tamże sposobem próby na 2 miesiące przeznaczając po 5 złr. miesięcznie jako dodatek do wydatków na utrzymanie czytelni.

dr. Cassina
sekr. roczn. tow. lek.

Narady nad urządzeniem nauk i egzaminów lekarskich.

(Ciąg dalszy.) — Obacz N. 15.

III. Co do katedr zalecono następujące uzupełnienia lub zmiany;

1. Katedra *zootomii* (która może być połączona z katedrą anatomii, lub zoologii).
5. Kat. anatomii i *histologii.*
7. Kat. anatomii patologicznéj i *patologii ogólnéj* (ten ostatni przedmiot dotychczas wykłada prof. farmakognozyi i farmakologii).
8. Kat. farmakognozyi, farmakologii, terapii ogólnéj i *hygieny.*
9. Kat. *chemii fizyologicznéj, patologicznéj i sądowéj.*
14. Kat. *chorób dzieci.*
15. Kat. *chorób skórnych i kiłowych.*
16. Kat. *chorób umysłowych.*
18. Kat. *dziejów medycyny i piśmiennictwa lekarskiego.*

IV. Każdy ubiegający się o stopień doktora nauk lekarskich winien złożyć 4 ścisłe egzamina; odstępy czasu pomiędzy pojedynczemi egzaminami zależą od woli kandydata. Przedmioty, z których kandydaci będą słuchani, mają być następujące:

A. *Przy 1szym egzaminie:* 1. zootomia, 2. botanika, 3. fizyka i 4 chemia.

B. *Przy 2gim egzaminie:* 5. anatomia z histologią, 6. fizyologia, 7. anatomia patologiczna, 8. patologia ogólna i terapia ogólna wraz z hygieną, 9. farmakognozya, 10. farmakologia.

C. *Przy 3cim egzaminie:* 11. patologia i terapia lekarska, 12. choroby kobiece, 13. choroby skórne i kiłowe, 14. choroby dziecięce.

D. *Przy 4tym egzaminie:* 15. chirurgia, 16. okulistyka, i 17. położnictwo.

Egzamin z niektórych przedmiotów ma być nietylko teoretyczny, lecz i praktyczny, a mianowicie:

a) Egzamin z botaniki na okazach roślin;

b) Z anatomii ma kandydat żądane części odrobić na trupie, takowe przedstawić i opisać;

c) Z histologii ma określić części przedstawione mu pod drobnowidem;

d) Z anatomii patologicznéj ma uskutecznić otwarcie zwłok (sekcyą patologiczną) i podyktować wywód tych oględzin.

e) Z farmakognozyi i farmakologii ma rozpoznać i oznaczyć ważniejsze materyały i przetwory lekarskie.

f) Z przedmiotów klinicznych ma kandydat zbadać wskazanego mu chorego, rozpoznać chorobę, rokować co do dalszego przebiegu i wskazać leczenie, wreszcie spisać dokładną historyą choroby. Prócz tego z chirurgii, okulistyki i położnictwa ma wykonać operacye na zwłokach. *(D. n.)*

Durzyca w Krakowie zaczyna pod względem rozszerzenia i natężenia groźne przybierać rozmiary, głównie między ludnością biedną. Szpitale się przepełniają, w kazimierskim dla starozakonnych zabrakło łóżek i pościeli tak, że konieczną było uciec się do władzy gminnéj o odpowiedni zasiłek, aby módz sprostać natarczywéj potrzebie. Włóczęgostwo obcych żebraków, którzy pod pozorem ratowania zdrowia opatrują się w dowody podróży lub bez takichże puszczają się na awantarniczą wędrówkę przyczyniają się wielce do szerzenia zaraźliwych chorób. Potrzebaby koniecznie, aby gminy większą rozpościerały czujność nad swoimi biednymi aby władze miejscowe zwłaszcza nie zaopatrywały tak łatwo ubogich chorych w świadectwa i karty legitymacyjne, zwłaszcza jeżeli cierpienia są tego rodzaju, iż na miejscu mogą być łatwo wyleczone jak np. proste wrzody skórne, lub jeżeli są całkiem nieuleczne albo też do tego stopnia posunięte, iż je podróż pogorszyć jeszcze może. Wszakże przekonać się można codziennie jak suchotnicy, ludzie z rozgałęzionemi cierpieniami rakowemi itp., po odbyciu kilkudziesiąt-milowéj drogi wyczerpują do ostatka siły swoje i stawszy się ciężarem wielu gmin obcych przyspieszają tylko sobie smutny koniec, któryby w domu bez wielkich zachodów jeżeli nie całkiem odwrócić to na długo dałby się odwlec. Potrzebaby w tym względzie wydania właściwych ściśle określonych przepisów dla zwierzchności gminnych i powiatowych.

Polemika w kwestyi felczerskiéj z czasopism lekarskich przeniosła się w Warszawie do dzienników politycznych. Pomiędzy szermierzami występuje w obronie swojego stanu p. Aleks. Bartnikowski felczer starszy. W wywodach jego jest więcéj odwagi i rzutnego animuszu niż trafności i zniewalającéj siły. Pióro snać nie jest owém narzędziem, którém najzręczniéj władać umie, tym trudniéj mu ocalić sprawę, na któréj korzyść nic przemawiać nie może — bo należy być albo lekarzem całym albo żadnym. Wszelka połowiczność jest zgubna. Potrzebni są pomocnicy, posługacze lekarscy jako wykonawcy niektórych mechanicznych czynności, wymagających pewnéj wprawy, jakiéj n. p. nabyć można przez usługiwanie chorym w szpitalach pod kierunkiem biegłego lekarza, lecz wszystkie niedouctwa lekarskie wszelkiego stopnia i wszelkiéj nazwy podniecają zarozumiałość, czyniąc zbyt śmiałymi i zasłaniają zwykłą bezkarnością najszkodliwsze nadużycia.

W numerze 84 „Gazety polskiéj“ z dnia 15go kwietnia r. b. dr. Dziewulski zabierający obszernie głos przeciw potrzebie felczerów popiera zdanie swoje zarysem zasad projektu urządzenia służby lekarskiéj publicznéj, skreślonym przez komisyą wysadzoną z grona towarzystwa lekarskiego krakowskiego a umieszczonym w dodatku nadzwyczajnym do N. 9 „Przeglądu lekarskiego“ z r. b.

Dyrektorat lekarsko-chirurgicznego zakładu naukowego we Lwowie ogłasza „w Gazecie lwowskiéj“ w języku jedynie niemieckim konkurs po koniec kwietnia na dwuletnią posadę assystenta przy klinice chirurgicznéj. Do posady przywiązaną jest roczna zapomoga (adjutum) w kwocie 210 zł. a., strawnego (Kostgeld) 42 centy dziennie, tudzież 26 funtów świec łojowych rocznie i ogrzewane bezpłatne mieszkanie. Podania z dowodami otrzymanego stopnia doktora medycyny i chirurgii, dotychczasowych usług, moralności i znajomości języka polskiego lub innego sławiańskiego wnieść należy do dyrektoratu zakładu naukowego lekarsko-chirurgicznego we Lwowie.

Z ogłoszenia jawnie się okazuje, że władanie językiem krajowym nietylko nie jest uważane za konieczne, lecz ani za potrzebne nawet, gdyż wystarcza znajomość innego języka sławiańskiego, w przypuszczeniu zapewne, że na chirurgicznéj klinice lwowskiéj rzadko tylko między chorymi znajdzie się jakiś Polak!

Włośnica pojawiła się w Międzyrzeczu w W. Księstwie Poznańskiém u kilkorga osób.

Wykład historyi Rosyi wliczony został w poczet przedmiotów obowiązkowych dla uczniów wydziału lekarskiego szkoły głównéj warszawskiéj.

Nekrologia.

W W. Ks. Poznańskiém durzyca z pośród lekarzy dwie znów pochłonęła ofiary: W Gnieźnie dnia 11go bm. umarł dr. Józef Tyc, a w Pniewach dnia 12go dr. Gottheil. Śmierć obu wywołała w kraju żal powszechny.

W Opatowie umarł dnia 6go bm. dr. Olbratowicz mając lat 63.